**नीम-हकीमों की गतिविधियों पर रोक लगाया जाना**

2045. **श्री अजीत जोगी:**
**कुमारी आलिया:**

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण** मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) प्रत्येक राज्य में नीम हकीमों की गतिविधियों पर रोक लगाने के लिए केन्द्रीय सरकार द्वारा उठाए गए कदमों का ब्यौरा क्या है;

(ख) क्या इस संबंध में अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद से परामर्श किया गया है; और

(ग) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

**स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती डी० के० तारादेवी सिद्धार्थ):** (क) से (ग) भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 में, भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद अधिनियम, 1970 में, और होमियोपैथी केन्द्रीय परिषद अधिनियम, 1973 में पहले ही इस प्रकार के दंड की व्यवस्था है कि राज्य के मेडिकल रजिस्टर में नामांकित चिकित्सकों के अतिरिक्त कोई व्यक्ति किसी भी राज्य में चिकित्सा की प्रैक्टिस नहीं करेगा और यदि कोई व्यक्ति इस प्रावधान का उल्लंघन करता है तो उसे एक समयावधि के लिए कारावास जिसे बढ़ाकर एक वर्ष तक किया जा सकता है, अथवा जुर्माना जिसे 1,000 तक बढ़ाया जा सकता है अथवा दोनों सजाएं दी जाएंगी।

भारत सरकार ने राज्य सरकारों/संघ राजक्षेत्रों को सलाह दी है कि वे अयोग्य चिकित्सकों द्वारा की जा रही प्रैक्टिस पर रोक लगाने के लिए दंड के प्रावधानों को लागू करें।

भारतीय चिकित्सा परिषद इस आधार पर अयोग्य चिकित्सकों को मान्यता प्रदान करने के विरुद्ध है कि इससे नीम-हकीमों को बढ़ावा मिलेगा।

**कोबाल्ट संयंत्रों की स्थापना**

2046. **कुमारी सुशीला तिरिया:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण** मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) पिछले पांच वर्षों के दौरान कैंसर के मरीजों के इलाज के लिए कितने कोबाल्ट-संयंत्रों की स्थापना की गई है तथा इस प्रयोजन के लिए राज्यवार कितनी धनराशि निर्धारित की गई है;

(ख) क्या यह सच है कि मध्य प्रदेश और उड़ीसा में यह सुविधा अपर्याप्त है;

(ग) क्या उन राज्य में नए कोबाल्ट संयंत्रों की स्थापना करने का कोई प्रस्ताव है; और

(घ) यदि हां, तो कब तक ?

**स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती डी० के० तारादेवी सिद्धार्थ):** (क) देश में कैंसर रोगियों के उपचार के लिए पिछले पांच वर्षों के दौरान 41 कोबाल्ट यूनिटें लगाई गई हैं। पिछले पांच वर्षों में इस प्रयोजन के लिए राज्यवार विभिन्न संस्थाओं को केन्द्र सरकार द्वारा दी गई वित्तीय सहायता इस प्रकार है:—

| क्रम संख्यांक | राज्य/संघ राज्य क्षेत्र | राशि (लाख रुपये में) |
|---|---|---|
| 1 | आन्ध्र प्रदेश | 112 |
| 2 | असम | 24 |
| 3 | गोवा | 12 |
| 4 | हरियाणा | 12 |
| 5 | हिमाचल प्रदेश | 12 |
| 6 | जम्मू व कश्मीर | 24 |
| 7 | कर्नाटक | 24 |
| 8 | केरल | 36 |
| 9 | मध्य प्रदेश | 32 |
| 10 | मणिपुर | 12 |
| 11 | महाराष्ट्र | 72 |
| 12 | उड़ीसा | 20 |
| 13 | पंजाब | 32 |
| 14 | राजस्थान | 24 |
| 15 | तमिलनाडु | 48 |
| 16 | त्रिपुरा | 20 |
| 17 | उत्तर प्रदेश | 70 |
| 18 | पश्चिम बंगाल | 12 |
| 19 | दिल्ली | 34 |
| 20 | चण्डीगढ़ | 24 |
| | कुल | 656 |

(ख) से (घ) मध्य प्रदेश में क्षेत्रीय कैंसर केन्द्र के रूप में कैंसर अस्पताल तथा अनुसंधान संस्थान, ग्वालियर है, जो गहन कैंसर उपचार, सुविधाएं प्रदान करता है। इसके अलावा, निम्नलिखित संस्थाओं में विकिरण चिकित्सा संबंधी सुविधाएं उपलब्ध हैं:—

1. गांधी मेडिकल कालेज तथा हमीदिया अस्पताल, भोपाल।

2. एम०जी० कैंसर अस्पताल, इंदौर।

3. गवर्नमेंट मेडिकल कालेज एण्ड कैंसर हास्पिटल, जबलपुर।

4. पंढर अस्पताल, बेतुल।

5. जे० एन० एम० कालेज एण्ड हास्पिटल, रायपुर।

मध्य प्रदेश सरकार ने सूचित किया है कि जबलपुर में यूनिट को बदलने का प्रस्ताव है क्योंकि इसकी क्षमता समाप्त हो गई है। भोपाल में प्राइवेट सेन्टर में एक अन्य यूनिट को राज्य सरकार द्वारा सहायता दी जा रही है।

उड़ीसा में, मान्यता प्राप्त एक क्षेत्रीय कैंसर केन्द्र के

रूप में क्षेत्रीय कैंसर अनुसंधान केन्द्र और उपचार सोसाइटी है, जो गहन कैंसर उपचार सुविधाएं प्रदान करती हैं। इसके अलावा, एम० के० जी० जी० मेडिकल कालेज अस्पताल, बहरामपुर तथा वी० एस० एस० मेडिकल कालेज, बुरला में विकिरण चिकित्सा संबंधी सुविधाएं उपलब्ध हैं।

**Vacancies in Jamnui and Kashmir Health Department**

2047. SHRI SHABBIR AHMED SAL ARIA: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) the number of vacancies in various cadres of Health Department of Jamnui & Kashmir;

(b) whether it is a fact that for appointment of over 200 Asstt. Surgeons in the State Interview tests were conducted by the State Public Service Commission in Nov-Dec. 1991 and list of 164 successful candidates has been sent to the Health Secretary of Jamnui and Kashmir; and

(c) what are the reasons for delay in offering appointments and whether the delay is likely to affect the Health services there?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRIMATI D.K. THARA DEVI SIDDHARTHA): (a) to (c) The State Government had sent a requisition to the State Public Service Commission for filling up 160 vacancies in the Health Department. After completing this selection procedure, the Public Service Commission recommended the names of 160 candidates on 13.12.1991. While the State Government was processing the recommendations of the Public Service Commission for further appropriate action, the High Court of Jamnui & Kashmir granted a stay in the matter and hence the letters of appointments have not been issued as the matter is subjudice and the stay order is operative.

**Study on Population**

2048. SHRI S. MADHAVAN: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) whether any World Organisation has made any study on the population growth in India, if so, what are their suggestions to control the population in our country;

(b) the projected population in our country by 2000 A.D. as per the World Bank study;

(c) whether it is a fact that the World Bank has warned that the total land and water resources in India would not produce enough food and clothes for the projected pupulation; and

(d) if so, what steps are being taken to control the population?

THE MINISTER OF-STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRIMATI D.k.. THARA DEVI SIDDHARTHA): (a) Although *no* specific study on, the population growth in India made by any World Organisation has come to Government's notice, the United Nations Population Fund in its recent Programme Review and Strategy Development Report, on India, has discussed India's population policies and programmes and has made certain recommendations. The recommendations include, integrated nature of the population strategy and the placing of family welfare within a wider developmental context that includes health, poverty alleviation, improvement of socio-economic conditions of women, education, literacy, employment and income generating activities. Review of incentive schemes; institutional mechanisms for inter-sectoral coordination; a comprehensive communication strategy with emphasis on inter-personal communication; better involvement of organised sector and voluntary. organisations; emphasis on Mother and Child Health cafe programme etc.

(b) The World Bank demographic projections estimate that the population of India will be 1,007,122,000 in the year 2000 A.D.

(c) In discussions with the Government